Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015 Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1919

Vragen van de leden **Pia Dijkstra** (D66) en Tellegen (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Levenseindekliniek niet blij met «gebrek aan nuance» bij toetsing»* (ingezonden 19 maart 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 april 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1832

Vraag 1
Bent u bekend met het bericht «Levenseindekliniek niet blij met «gebrek aan nuance» bij toetsing»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2 en 3
Wat vindt u ervan dat de toetsingscommissie, wanneer niet is voldaan aan alle zorgvuldigheidseisen, alleen het oordeel «onzorgvuldig» rest, terwijl dit oordeel vaak veel genuanceerder ligt?
Acht u het wenselijk dat indien er alleen sprake is van procedurele onvolkomenheden, het volledige oordeel als «onzorgvuldig» wordt bestempeld?

Antwoord 2 en 3
De Regionale toetsingcommissies euthanasie (Rte) beoordelen of een arts wel of niet heeft gehandeld conform de zes «zorgvuldigheidseisen» uit artikel 2, eerste lid van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. De Rte kunnen dus slechts aangeven of de arts wel of niet conform alle zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld. In het geval de toetsingscommissie oordeelt dat de arts «niet conform de zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld», betekent dit niet dat de arts op alle punten niet zorgvuldig heeft gehandeld. De commissie kan eventueel aan het oordeel toevoegen dat de arts medisch-ethisch gezien wel zorgvuldig heeft gehandeld.
De Rte hanteren de terminologie «oordeel: zorgvuldig» of «oordeel: onzorgvuldig» niet in de oordelen zelf, maar slechts in de samenvatting van het oordeel dat wordt gepubliceerd en in de jaarverslagen. De Rte doen dit vanwege de leesbaarheid van deze documenten. Als niet aan alle zorgvuldig-

[1] NRC Handelsblad, 18 maart 2015

ah-tk-20142015-1919
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

heidseisen is voldaan wordt dit in de samenvatting dus benoemd als «onzorgvuldig». Dit houdt een «onzorgvuldig» in de zin der wet in. Het feit dat de arts niet conform die zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld laat echter onverlet dat de arts naar eer en geweten kan hebben gehandeld. Deze terminologie kan in de media echter onbedoeld zorgen voor een ongenuanceerd beeld van het handelen van de arts. Ik zal daarom in een periodieke overleg met de Rte het gebruik van deze terminologie bespreken.

Vraag 4
Klopt het dat de toetsingscommissie weinig kritiek had op de conclusie van de Levenseindekliniek dat de euthanasie gerechtvaardigd was? Zo ja, bent u dan van mening dat het oordeel «onzorgvuldig» de Levenseindekliniek ten onrechte in een negatief daglicht stelt terwijl de euthanasie wel gerechtvaardigd was?

Antwoord 4
De Rte beoordelen aan de hand van de binnengekomen melding of de arts zich aan de zorgvuldigheidseisen uit de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding heeft gehouden. In deze casus was het oordeel dat de arts niet had voldaan aan alle zorgvuldigheidseisen. Daarom is de melding conform artikel 9, tweede lid van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding doorgestuurd naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het Openbaar Ministerie (OM). Beide instanties hebben binnen hun eigen bevoegdheid de taak om de zaak verder te onderzoeken en naar aanleiding daarvan een beslissing te nemen. Zie voor een reactie op de terminologie mijn antwoord op vraag 2 en 3.

Vraag 5
Hoe verhoudt het recht van de patiënt om een onderzoek of behandeling te weigeren zich tot de verplichting van de arts om aan te tonen dat er geen andere behandelopties meer mogelijk waren? Op welke wijze kan een arts aantonen dat een patiënt geen extra onderzoek wilde? Kan door dit overtuigend aan te tonen voldaan worden aan de eisen die de toetsingscommissie stelt aan een dossier?

Antwoord 5
De vierde zorgvuldigheidseis van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding vraagt van de arts dat hij samen met de patiënt tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin deze zich bevindt geen redelijk alternatief is (art. 2 lid 1, onder d Wtl). In algemene zin geldt dat om de uitzichtloosheid te kunnen bepalen onderzoek nodig kan zijn. Hiermee kunnen de mogelijke alternatieven en de redelijkheid daarvan worden bepaald en kan de patiënt goed worden geïnformeerd over zijn situatie. De vraag of er sprake is van een redelijke andere oplossing moet worden beoordeeld in het licht van de actuele diagnose. In gevallen waarin de arts onvoldoende deskundig is om te beoordelen of er redelijke alternatieven zijn, is het aangewezen dat hij nagaat of ter zake deskundige artsen bij de behandeling betrokken waren of dat hij een collega raadpleegt met meer deskundigheid op het betreffende gebied. Dit zal uit de verslaglegging van de arts moeten blijken. In de binnenkort te verschijnen «code of practice» zal de Rte nader ingaan op hoe zij invulling geven aan de beoordeling van de zorgvuldigheidseisen uit de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.